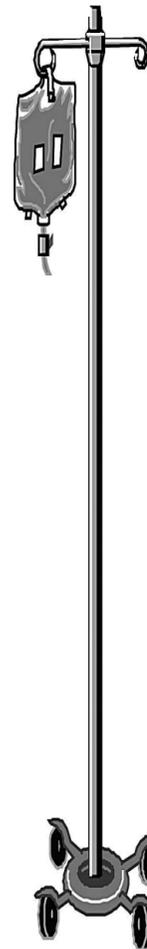


■健康管理及慢病防控系列报道之一二四

□ 本报记者 李颖

小儿脑瘫,千万别与缺钙混淆



■信息传真

临床医生将赴国外学习肿瘤专业知识

科技日报讯(记者李颖)目前我国肿瘤学科发展迅速,与国际学术界的联系日益紧密。如何为我国临床医生搭建国际学术交流培训平台,快速提升我国癌症诊治水平是我们的当务之急。

9月7日,记者从国际抗癌联盟—中国抗癌协会(UICC-CACA)肿瘤专业人员联合培训项目新闻发布会上获悉,首批选送的国内培训人员在本次活动中接受岗前培训,随后将赴海外培训。同时,将进一步扩大第二期项目宣传,为更多的中青年肿瘤专业人员提供国际培训交流的平台。

据悉,来自天津医科大学肿瘤医院、河北医科大学第四医院、福建省肿瘤医院、江西省肿瘤医院、哈尔滨医科大学附属肿瘤医院的5位临床一线医生,分别被美国MD安德森肿瘤中心、美国弗雷德哈钦森肿瘤中心以及加拿大玛格丽特皇后医院录取,将于2015年年底前陆续赴国外接受3个月—12个月培训。标志着我国肿瘤专业首个以学会为平台的国际高端培训项目正式运行。

记者了解到,2013年,中国抗癌协会与国际抗癌联盟联合开展肿瘤专业人员培训项目,内容涉及临床诊治、基础研究、组织管理三个领域。采取“请进来,走出去”的方式,既在国内办行政管理培训,又选派临床、基础专业技术人员到国外培训。目的是通过协会与国际组织合作举办高端国际性培训,提高我国肿瘤专业技术人员的整体诊治水平,提高我国肿瘤科研机构行政管理水平,从而提高我国肿瘤诊治水平。

2014年11月,第一期肿瘤临床和基础研究外派项目正式启动。项目办公室共收到32份申请,最终遴选出5位来自乳腺、免疫、生物治疗领域的申请者。培训结束后,中国抗癌协会与国际抗癌联盟将对培训人员进行考核评估,合格后颁发联合培养证书。

中国医药教育协会皮肤病专业委员会成立

科技日报讯(王力)8月28日,2015年中国医药教育协会皮肤病专业委员会成立大会及授牌仪式暨首届皮肤病诊疗新进展高峰论坛在广州暨南大学曾宪梓科学馆举行。

中国医药教育协会是1992年成立的国家级协会,是全国三个医药一级协会之一。暨南大学附属第一医院是中国医药教育协会在广东成立专业委员会的首个主任委员单位。

大会通过表决,邓列华教授当选为主任委员,林泽教授当选为高级顾问,孙乐栋、赵华、王安伟、曾凡钦、姜伟群教授当选为副主任委员,孙乐栋兼秘书长;首届皮肤病专业委员会由63位台湾、香港、澳门及全国20多个省、市及自治区专家教授组成。大会邀请了台湾、香港、澳门及北京、上海、江苏、广州等10多位专家教授先后对皮肤科领域的学科建设、皮肤病理、皮肤真菌、微创治疗、皮肤性病学、皮肤美容、皮肤激光、临床用药的策略及近年皮肤病诊疗新进展等不同的主题作了精彩演讲。

“二抬四翻六会坐,七滚八爬周岁走”,这是对婴幼儿时期运动行为发育规律的粗略概括。但是晓蒙的妈妈却发现,宝宝都过了一岁,还不会站、不会走,到医院一检查,才发现孩子是“脑瘫儿”。

“近年来小儿脑瘫发病率呈逐年上升趋势,目前中国估计有500万以上的脑瘫患儿。”在北京胡超伟中医师诊所,作为叶氏中医第七代传人的胡超伟主任说,究其原因,产前因素是主导,特别是高龄孕妇的多胞胎常常是脑瘫的常见病因。

胡超伟介绍说,脑瘫即脑性瘫痪,是引起小儿残疾的主要原因,其发病率呈逐年上升的趋势。如能正确认识脑瘫,进行早期诊断和积极治疗,多数情况下能够获得比较满意的疗效。令人遗憾的是,不少脑瘫被误诊为缺钙所致,结果使患儿失去了早期最佳治疗时机。

“软”是脑瘫儿早期表现

“脑瘫即指出生前到出生后一个月内各种原因所致,非进行性脑损伤所引起的大脑运动障碍与姿势异常,部分合并智力障碍、癫痫、感知觉障碍及其他异常。”胡超伟称,这种运动障碍的早期表现是动作发育迟缓,表现为抬头、翻身、握物、坐、站和走等发育落后,家长常称之为“软”。姿势异常最常见的是头后仰、眼斜视、上肢内旋、手后背、下肢内收交叉、踮脚尖等。

有的宝宝到了六七个月大时,头耷拉着,手脚软绵绵的,不能翻身,不能独坐。往往有人劝年轻的父母们:“宝宝是缺钙,补钙就好了。”其实,有的宝宝并不是缺钙这么简单,很可能是患有脑瘫。

■食品安全

罐头产业联盟呼吁:

搭建自主式交流平台促产业发展

□ 本报记者 吴红月

9月10日,中国罐头工业协会成立20周年纪念大会在京召开。会上,罐头协会会员企业通过“回顾”、“创新”、“市场”、“资本”、“合作”和“展望”六个话题,重点探讨了罐头食品面对的市场环境,以及未来行业的发展策略。

我国罐头工业始建于新中国成立初期,曾经是全国食品工业中起步早、基础好、发展快的行业之一。多年来,罐头产品主要定位于出口,几十年的出口创汇为国家做出了巨大贡献,同时,行业自身不断适应国际市场对品质、安全的要求,在标准、检测等方面成功与各进口国对接,成为体系健全、质量稳定、安全可靠的行业之一。

数据显示,20年间,我国罐头总产量由百余万吨增加到1000余万吨;罐头出口量从几十万吨翻了两番,超过了300万吨;出口额也从当初的几亿美元跃升到年创汇50—60亿美元。番茄、芦笋、竹笋、黄桃、桔子等一批拳头品种的加工程度和出口量,始终保持在全球市场第一的位置。从1995年到2015年,是罐头产业发展最快的20年,中国已经成为当今世界罐产品生产出口的大国。

中国罐头工业协会理事长梁仲康指出,从全球的罐头发展趋势上看,综合性集团化渐成潮流,资源逐渐集中靠拢,产业链不断优化,市场逐渐加剧,国际间竞争能力进一步加强;同时,新材料、新包装和新技术的技术应用,大大加快创新步伐。而从未来需求的角度上讲,包括食品工业在内的制造流通产业的新概念、新业态和新模式不断涌现,有可能

很多家长认为,缺钙的孩子才“软”,于是盲目给早期脑瘫患儿补钙而延误了治疗时机。其实,小儿缺钙是由于维生素D缺乏导致钙磷代谢异常的一种慢性营养性疾病,与脑瘫有本质的不同。追问病史,孩子出生前后也多有窒息缺氧、早产、核黄疸等因素。“有些家长明明发现了异常,却觉得可能是缺钙或发育慢,这就需要到医院儿科门诊来筛查脑瘫。”

及早发现蛛丝马迹

儿童脑瘫的发现有两个比较早的阶段,“3—6个月是脑瘫儿发现的超早期,如果这时候发现孩子的头抬不起来,呼唤宝宝也没有反应或者没反应,这就得警惕孩子可能是得了脑瘫。”胡超伟表示,在超早期发现的脑瘫患儿,治愈率是很高的。其次就是6个月到1年的阶段属于早期发现,都有治愈的可能。

胡超伟透露,脑瘫患儿在各方面的发展都比同龄正常儿童差。如“全身发软、无力或四肢发紧;易惊、少动或过多多动;喂奶时出现吸吮无力、吞咽困难或经常呛、吐奶;2—3个月时,不会笑、抬头,持续哭闹,手指紧握,不会张开;4—5个月不会翻身;7个月还不会坐,甚至不会抓、握,也不会把手放到嘴边。”智力发育也可能落后于同龄正常儿童。”

另外,孩子还会有异常的动作或姿势,如:流口水、颤抖;在学站时两腿并拢,双脚总是脚尖着地;有的肢体运动不协调,头不能保持正中位置等,这些都是脑瘫患儿常见的异常动作和姿势。

“小孩在5个月大以后唾液腺分泌旺盛,口腔空间较狭小,而且吞咽功能发育

不完善,醒着睡着都会流口水,一般在一岁以后发育完善,就不会再流。”胡超伟表示,“如果小孩到了两岁还经常流口水,就要考虑脑瘫或智力低下的问题。”

胡超伟提醒家长,如果此时宝宝未能得到及时的治疗,那么,孩子到6个月大时,其脑瘫症状就会清楚地显露出来。比如,一部分患儿会出现患侧肢体的肌张力增高,肌腱挛缩;还有些患儿会呈舞蹈样动作,步态不稳,严重者还伴有癫痫、视力障碍和听力丧失。“如果发展到了这个阶段,治疗起来就会十分困难,愈后也大多不理想。”

高龄妊娠、多胞胎具高风险

脑瘫的病因相当复杂,以往通常认为,分娩时造成胎儿缺氧是导致新生儿脑瘫的首位因素,但近年的研究发现,高龄妊娠、多胞胎、感染等产前因素也是脑瘫的主要原因。胡超伟称,在他们收治的脑瘫患儿中,患儿母亲多是超过35岁才怀孕的,且有一部分有先兆流产,妊娠过程需要保胎,不料孩子出生后才发现不正常。

胡超伟还强调,多胎妊娠的早产及低体重儿出生率明显高于单胎儿,这种情况发生脑瘫的几率也较高,而其并发症内出血、黄疸等,是进一步加重脑瘫损伤的常见原因。所以,很多时候会遇到一对双胞胎,一个正常,另一个却是脑瘫儿。

此外,孕期感染也是引起胎儿神经发育异常的常见原因,比如弓形虫、风疹病毒、单纯疱疹病毒、EB病毒等都可损害胎儿脑神经而导致新生儿脑瘫。

“儿童的脑瘫与母亲怀孕初期有过用药史是有关的,调查显示,一半以上的脑瘫儿童的母亲在怀孕前半程都有过用药

■快讯

专家倡议科学创新肾病疗法

科技日报讯(记者宋莉)9月12日,由中国中医药信息研究会、世界中西医结合学会主办,济南肾病医院承办的“国际肾病HTR光氧活肾疗法临床诊疗学术大会”在京举办,国内从事肾病研究的专家学者近200余人参加了会议。

慢性肾脏病已成为一个全球范围内的公共健康问题,以其知晓率低、高发率、高死亡率被称为“沉默的杀手”。慢性肾脏病如不及时治疗,可能会发展为晚期肾功能衰竭,严重威胁患者生命。

与会专家认为,提高全社会对肾脏疾病的认识,增强防范意识,科学规范治疗肾病是科研及医务工作者面临的一

大难题。山东大学肾脏病研究所创新科技疗法研发的“HTR光氧活肾疗法”是医学界倡导的绿色治疗,是通过修复肾脏、恢复肾脏功能、拒绝激素副作用,该疗法是双方共同巨资引进德国HT光氧系统,在中医理论的基础上结合国际先进诊断设备,集合中西医优势,经过数位肾脏病学专家多年研究和临床验证,从而成功研发出HTR光氧活肾疗法。该疗法采取肾病治疗的整体观,是以修复受损的肾脏细胞为主,修复肾脏功能,从根本上治疗肾病。济南肾病医院作为山东大学肾脏病研究所临床研究基地,将会帮助更多的肾病患者恢复健康,同时也希望肾病患者,通过“HTR光氧活肾疗法”治疗,树立起对抗病魔的坚强决心,战胜病魔,走出阴霾,重新沐浴阳光。

双骏生物开创保健品国际多中心临床研究先河

科技日报讯(刘飞)“宝豆金曲&非凡Q7国际多中心临床研究”日前宣布在京启动,广东双骏生物由此成为中国第一家将国际多中心临床研究应用于保健品企业。

西方国家十分重视膳食补充剂的功能评价,而我国的保健品行业尚缺乏一个科学、全面、合理的保健功能评价体系。目前国内保健品行业良莠不齐,急需科学的方法研究产品。中国医药质量管理协会名誉会长张鹤楠表示:“把保健品做国际多中心临床需要底气和勇气,这是走科技之路,用科技解决问题。”

广东双骏首席科学家、董事总经理陈杰鹏介绍,双骏生物一直注重以科研创新为核心,严格把关生产质量管理体系,引导行业规范有序发展。2015年,双骏生物成为中国唯一一家申报将维生素K₂(发酵法)收录于国家营养强化剂目录(14880)的企业,并已获得批准。6月份,双骏生物于世界制药原料展上对外公布纳豆激酶的活性检测金标。8月份,双骏生物成为国内第一家以维生素K₂名义正式报关出口的企业,再创新中国天然维生素K₂产业先河。

拜耳拜瑞妥在非瓣膜性房颤患者中大出血率低

科技日报讯(吴振东)拜耳医药保健与研发伙伴杨森制药有限公司宣布两个真实世界研究结果,分别是XANTUS试验和一项上市后安全性监测研究(PMSS),两个试验都表明Xa因子抑制剂拜瑞妥(利伐沙班)在用于房颤患者卒中预防的常规临床实践中大出血事件发生率,这与Ⅲ期ROCKET AF临床试验结果一致。

据悉,两个试验涵盖了来自欧洲、加拿大和美国的4万5千多名患者的数据,在2015年欧洲心脏病学大会上公布,同时欧洲心脏病学杂志同意发表XANTUS研究结果全文。

英国伦敦圣乔治大学心血管与细胞科学研究中心临床心脏病学教授,XANTUS试验的主要研究者A.John Camm教授指出:真实世界研究证据对医生日益重要,能够补充和扩展临床试验中得到的认识。XANTUS是一项真实世界研究,结果表明利伐沙班在

比Ⅲ期临床试验中纳入的更广泛患者群中,特别是尽管血栓低出血风险,但仍然有抗凝需求的患者中的安全性和有效性。“XANTUS试验为临床医生处方利伐沙班再次提供保证,这是一种在高和低卒中风险房颤患者中都有效、通常耐受性良好的药物。”

XANTUS试验是第一个在房颤患者中进行的非维生素拮抗剂口服抗凝药的国际、前瞻性、真实世界研究,再次肯定了拜瑞妥在房颤患者中的正向收益风险情况,这种情况最初是在Ⅲ期ROCKET AF临床试验表现出来的,拜瑞妥与华法令有着相似的整体出血情况,但最令人害怕的出血事件,如脑出血和致命性出血的发生率却显著低于华法令,胃肠道出血发生率增高。其中,ROCKET AF试验患者都有中或者高卒中风险,CHADS₂评分3.5;而XANTUS试验则平均卒中风险较低,CHADS₂评分为2.0。在ROCKET AF研究中,服用利伐沙

班的患者主要出血发生率为3.6/100患者年;在XANTUS试验中,利伐沙班的患者主要出血发生率为2.1/100患者年。另外,来自一项有39052名患者参加的上市后安全性监测研究(PMSS研究)进一步证实了利伐沙班良好的安全性,主要出血发生率为2.9/100患者年。

拜耳医药保健执行委员会成员、首席医学官Michael Devoy博士表示:“拜耳一直致力于支持医生和患者安全负责地使用利伐沙班。作为这一承诺的一部分,上述研究非常重要,真实世界中的研究能够在医生日常临床实践中面临各种类型房颤患者时,帮助他们更根据地进行临床决策。”

XANTUS和PMSS试验是正在进行的利伐沙班扩展试验中的两个,目前共有27.5万名患者已经或者即将被纳入到利伐沙班已经或者正在进行的临床试验或真实世界研究当中。

孙宝贵:新型心脏起搏器不再惧怕做核磁

受访专家介绍:孙宝贵,著名心血管病专家,主任医师、教授、博士生导师,原上海市第一人民医院心脏内科主任。曾任复旦大学教授、博士生导师,上海交通大学和南京医科大学教授和博士生导师,汕头大学医学院客座教授,现任上海远大心胸医院终身院长。

在医学上,被植入心脏起搏器的患者是不允许接受核磁共振成像(MRI)检查的,因此,不少病人经常会陷入这样两难的境地:不装,不能有效治疗;装了,又不能做核磁共振检查。上海远大心胸医院孙宝贵院长表示,“磁共振兼容心脏起搏技术”能很好地解决这一难题。

目前我国起搏器患者平均年龄集中在65—70岁左右,这个年龄正是肿瘤、心脑血管疾病以及骨关节疾病的高发年龄,核磁共振成像(MRI)具有分辨率高、操作简便、无射线等优点。但在以往,体内有金属或是植入起搏器的患者是不能做MRI的,可能会与核磁共振扫描设备产生相互影响,导致心脏起搏器不能正常工作,甚至可能使导线头端过热造成心肌灼伤。

孙宝贵院长介绍,新的起搏器中增加了

全新的磁共振兼容功能,防止磁共振干扰。在MRI检查前开启该功能,暂时修改起搏器的数据收集和监控程序,同时提供必要的起搏功能。新的起搏器还包括X射线下可视的标志,表明该设备可以用于MRI检查。如果植入的患者需要接受特定类型的MRI扫描或接近扫描环境,医务人员就会事先了解并帮助患者接受适当的MRI检查。

孙宝贵建议,以下几类患者可以来医院植入磁共振兼容心脏起搏器:1.既往进行过或准备行MRI检查的患者。2.现有或既往患恶性疾病的患者。神经系统疾病如卒中、多发性硬化等;肌肉关节疾病如背痛、关节炎等;先天性心脏病、心肌病等。3.无法使用碘造影剂的患者,如碘过敏、肾功能衰竭者。4.准备行外科手术的患者。

以上患者在临床上很多见,因此,在有条件时建议患者植入磁共振兼容心脏起搏器,以便将来出现新问题需要行磁共振检查。

对于已经植入传统心脏起搏器的患者,是否需要更换这种新型起搏器呢?孙宝贵

称,这需要全面评估、综合考虑。如果患者眼下无脑血管微循环障碍,或没有其他疾病需要做MRI检查,就没有必要把心肌内旧的电极拔出来再安装新的电极,或者在心肌上重新安装新的电极。因为手术过多的操作容易引起病人并发症,而且过多的电极和导线对血流会有影响。

孙宝贵院长表示,与传统心脏起搏器相比,磁共振兼容心脏起搏器容量也有所增加,使用寿命也有所延长。

但如果有些患者已经安装了传统的心脏起搏器,且发生永久起搏电极感染或损伤情况,应立即到医院进行检查和手术,对于有发症和明确潜在危险的残缺电极则需尽早拔除。若不及时就医,伤口感染已经波及起搏器电极,如果不拔除起搏器电极,伤口无法愈合,甚至引起感染性心内膜炎危及生命,后果十分严重。目前上海远大心胸医院孙宝贵院长已掌握心脏起搏系统安全拔除技术,目的是为了在心脏起搏治疗方面更趋完善。

(张伟云)